

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kematian ibu masih menjadi permasalahan yang cukup besar di negara-negara berkembang, mulai dari kematian antepartum sampai postpartum. Ternyata masalah tentang kematian ibu sudah sejak lama di riwayatkan dalam hadist. Nabi Muhammad *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda dalam hadist mengenai mulianya wanita yang meninggal dalam keadaan hamil, yang tertuang dalam HR. Abu Daud 3111 dan dishahihkan al-Albani sebagai berikut:

الشَّهَادَةُ سَبْعُ سِوَى الْقَتْلِ فِي سَبِيلِ اللَّهِ: الْمَطْعُونُ شَهِيدٌ، وَالْغَرِقُ شَهِيدٌ، وَصَاحِبُ ذَاتِ الْجَنْبِ شَهِيدٌ، وَالْمَبْطُونُ شَهِيدٌ، وَصَاحِبُ الْحَرِيْقِ شَهِيدٌ، وَالَّذِي يَمُوتُ تَحْتَ الْهَدْمِ شَهِيدٌ، وَالْمَرْأَةُ تَمُوتُ شَهِيدًا بِجَمْعٍ

*“Mati syahid ada 7 selain yang terbunuh di jalan Allah: Orang yang mati karena thaun, syahid. Orang yang mati tenggelam, syahid. Orang yang mati karena ada luka parah di dalam perutnya, syahid. Orang yang mati sakit perut, syahid. Orang yang mati terbakar, syahid. Orang yang mati karena tertimpa benda keras, syahid. Dan wanita yang mati, sementara ada janin dalam kandungannya.”*

Kemudian menurut WHO (2015), rasio kematian maternal di dunia yang berdasarkan *Millenium Development Goals (MDGs)* adalah sekitar 190 kasus per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian maternal ini terus menurun sejak tahun 1990. Di Indonesia sendiri, persentase kemungkinan kematian (*probability dying*) wanita berusia antara 15-49 tahun yang disebabkan oleh faktor maternal adalah sekitar 5% (WHO, 2015). Angka

kematian Ibu (AKI) di Indonesia sejak tahun 1991 hingga 2007 mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Pemerintah sejak tahun 1990 telah melakukan upaya strategis untuk menekan AKI dengan pendekatan *safe motherhood* yaitu memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Namun, pada tahun 2012 kembali tercatat kenaikan AKI yang signifikan, yaitu dari 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Oleh karena itu, pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS)* dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25% (KEMENKES RI, 2015 ). Sedangkan angka kematian ibu di DIY berada pada angka 56 pada tahun 2011 (DINKES DIY, 2012).

Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Pada tahun 2012, penyebab tertinggi dalam kematian ibu adalah karena perdarahan yaitu sebesar 30,1% dan yang kedua adalah hipertensi dalam kehamilan yaitu sebesar 26,9%. Pada tahun berikutnya yaitu 2013, penyebab tertinggi dalam kematian ibu juga disebabkan oleh perdarahan yaitu sebesar 30,3% dan kemudian penyebab kedua juga disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan yaitu sebesar 27,1% (KEMENKES RI, 2015).

Dari data tersebut sudah jelas bahwa penyebab kematian ibu tertinggi adalah karena perdarahan. Etiologi perdarahan yang tersering

adalah atonia uteri dan ruptur perineum adalah etiologi kedua dari perdarahan postpartum. Inilah alasan mengapa ruptur perineum juga perlu mendapatkan perhatian khusus dalam masalah perdarahan (KEMENKES RI, 2015).

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi saat bayi lahir, baik secara spontan maupun dengan alat atau tindakan yang biasa disebut dengan episiotomi. Ruptur perineum biasanya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua primipara (Wiknjosastro, 2008). Sedangkan menurut Siswosudarmo & Emilia (2008), ruptur perineum adalah robeknya perineum pada saat proses melahirkan normal. Robekan ini sifatnya traumatik karena perineum tidak kuat menahan regangan pada saat persalinan. Pada seorang primipara, ketika proses persalinan melalui vagina biasanya tidak dapat meregang dengan kuat sehingga terjadi robekan pada perineum (Prawirohardjo, 2009). Hal ini biasanya disebabkan lapisan mukosa dan kulit perineum pada seorang primipara mudah terjadi ruptur yang bisa menimbulkan perdarahan pervaginam (Wiknjosastro, 2005).

Selain itu bayi dengan berat badan lahir lebih dari 4000 gram akan meningkatkan risiko proses persalinan yaitu kemungkinan terjadi bahu bayi tersangkut, bayi akan lahir dengan gangguan nafas dan kadang bayi lahir dengan trauma tulang leher, bahu dan sarafnya. Hal ini terjadi karena berat badan bayi yang terlalu besar akan menyulitkan bayi yang akan lahir

melalui panggul dan vagina, sehingga seringkali menyebabkan ruptur perineum pada ibu yang bersalin melalui proses pervaginam (Sekartini, 2007).

Hampir seluruh persalinan pertama dapat terjadi ruptur perineum, dan tidak menutup kemungkinan pada persalinan berikutnya pun sering terjadi ruptur perineum. Ruptur perineum pada dasarnya tidak membahayakan jika mendapatkan penanganan dan perawatan yang tepat dan baik. Akan tetapi, apabila terjadi ruptur perineum tapi tidak dilakukan penanganan yang baik, dikhawatirkan akan terjadi komplikasi berupa perdarahan hebat dan infeksi sehingga dapat menyebabkan kematian ibu (Prawiroharjo, 2009). Selain itu, menurut Manuaba (2009), penanganan komplikasi dari persalinan yaitu ruptur perineum dapat menyebabkan kematian ibu postpartum mengingat kondisi fisik ibu postpartum masih lemah. Pada kesimpulan, ruptur perineum akan menyebabkan morbiditas postnatal. Identifikasi faktor risiko dan *good perineal support* sangat diperlukan untuk meminimalkan kejadian (Brohi, *et al.*, 2012).

Begitu kompleksnya masalah kebidanan dan kandungan, membuat wanita ditempatkan pada derajat tertinggi di mata Allah SWT. Hal ini sesuai dengan hadist yang diriwayatkan sebagai berikut:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ جَاءَ رَجُلٌ إِلَى رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، مَنْ أَحَقُّ النَّاسِ بِحُسْنِ صَحَابَتِي قَالَ: أُمُّكَ، قَالَ: ثُمَّ مَنْ؟ قَالَ: أُمُّكَ، قَالَ: ثُمَّ مَنْ؟ قَالَ: أُمُّكَ، قَالَ: ثُمَّ مَنْ؟ قَالَ: أَبُوكَ

Dari Abu Hurairah *ra*, beliau berkata, “Seseorang datang kepada Rasulullah *shalallahu ‘alaihi wasallam* dan berkata, ‘Wahai Rasulullah,

*kepada siapakah aku harus berbakti pertama kali?’ Nabi shalallaahu ‘alaihi wasallam menjawab, ‘Ibumu!’ Dan orang tersebut kembali bertanya, ‘Kemudian siapa lagi?’ Nabi shalallaahu ‘alaihi wasallam menjawab, ‘Ibumu!’ Orang tersebut bertanya kembali, ‘Kemudian siapa lagi?’ Beliau menjawab, ‘Ibumu.’ Orang tersebut bertanya kembali, ‘Kemudian siapa lagi,’ Nabi shalallahu ‘alaihi wasallam menjawab, ‘Kemudian ayahmu.’” (HR. Bukhari no. 5971 dan Muslim no. 2548).*

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah hubungan antara derajat keparahan ruptur perineum dengan berat lahir bayi pada primipara dan multipara?
2. Bagaimanakah gambaran derajat keparahan ruptur perineum dengan melihat faktor berat lahir bayi pada primipara dan multipara?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran derajat keparahan ruptur perineum dengan melihat faktor berat lahir bayi pada primipara dan multipara.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran berat lahir bayi yang dapat menyebabkan ruptur perineum.
- b. Melakukan analisis terhadap derajat keparahan ruptur perineum yang berkaitan dengan berat lahir bayi.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan memberikan pengetahuan dan diharapkan dapat bermanfaat pada beberapa pihak diantaranya:

## 1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat sebagai ilmu pengetahuan mengenai ruptur perineum dengan melihat faktor berat lahir bayi, sehingga dapat diteliti lebih lanjut.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Masyarakat (Ibu Hamil)

Dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan masyarakat tentang kejadian ruptur perineum.

### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu petugas kesehatan dalam mengetahui faktor resiko ibu hamil yang mengalami ruptur perineum dan melakukan tindakan yang sesuai apabila terjadi kasus ruptur perineum.

### c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan oleh peneliti lain agar dapat dikembangkan penelitian selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1.** Keaslian Penelitian

Nama, Tahun	Sakti, B.Y.P. (2014)	Sari, A.S. (2014)	Rofiasari, L. (2009)	Penelitian ini: Setiawan, O.S. (2017)
<b>Judul penelitian</b>	Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Puskesmas Mergangsan Tahun 2014	Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta dan RSUD Panembahan Senopati Bantul	Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Derajat Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta	Gambaran Derajat Keparahan Ruptur Perineum dengan Melihat Faktor Berat Lahir Bayi pada Primipara dan Multipara saat Persalinan Pervaginam di RS PKU Muhammadiyah Gamping
<b>Variabel penelitian</b>	Variabel bebas: ibu bersalin normal primigravida.  Variabel terikat: kejadian ruptur perineum.	Variabel bebas: paritas.  Variabel terikat: kejadian ruptur perineum.	Variabel bebas: berat badan bayi baru lahir.  Variabel terikat: derajat ruptur perineum.	Variabel bebas: berat lahir bayi.  Variabel terikat: derajat keparahan ruptur perineum.
<b>Metode penelitian</b>	Observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> dan teknik pengambilan sampel adalah dengan <i>totally sampling</i> .	<i>Cross sectional</i>	Observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	<i>Cross sectional</i> dan menggunakan uji <i>Spearman's rho</i> .
<b>Hasil penelitian</b>	Hasil Uji <i>Kendall's tau</i> diperoleh nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,033 dengan taraf kesalahan 5%. Sehingga $p$ value <0,05, sehingga $H_0$ ditolak dan $H_a$ diterima. Yang berarti ada hubungan secara bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal.	Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal ( $p=0.002$ ).	Hasil uji statistik juga memperkuat adanya hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan kasus ruptur perineum pada persalinan normal. Hasil uji <i>kendall tau</i> $\tau = 0,246$ dengan $Z$ hitung > $Z$ tabel menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dengan ruptur perineum. Sebagian besar ibu mengalami ruptur perineum derajat 2.	Pada primipara, semakin besar angka berat lahir bayi maka semakin besar pula derajat keparahan ruptur perineum. Pada multipara, semakin besar angka berat lahir bayi maka semakin besar pula derajat keparahan ruptur perineum.
<b>Perbedaan</b>	Tujuan penelitian: mengetahui hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum.  Subjek penelitian: primigravida.	Perbedaan penelitian ini adalah menggunakan paritas sebagai variabel bebas.	Jenis data: Penelitian ini menggunakan data primer yaitu hasil penimbangan berat badan bayi baru lahir dari ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum.	Penelitian ini membandingkan dua kelompok yaitu primipara dan multipara dalam melihat gambaran hasilnya.